

(4) 結果

○加入施設数は、事業開始前 93 施設から、新規加入により 39 施設増加した一方で、事業完了後は

31 施設が脱退し、定着に至っていない。

○特に、新規加入施設 39 施設のうち継続した施設は 15 施設

	加入対象 (分母)	事業 開始前	事業中 増減	事業中 最大	事業完了後 増減	事業 完了後	うち新規加入施設
病院	20	13 (65%)	+3	16 (80%)	-2	14 (70%)	1
診療所	156	33 (21%)	+27	60 (38%)	-18	42 (26%)	14
薬局	116	47 (40%)	+11	58 (50%)	+3	50 (43%)	3
合計	292	93 (31%)	+41	134 (45%)	-17	106 (36%)	18

(5) 総評

○ 事業の開始に当たっては、事前に呉市医師会、呉市薬剤師会から実証事業に関する案内がされていたことで、HM ネット推進員が医療機関や薬局へアポイントや訪問を実施し易い環境が作られた。また担当役員を中心に、定期的な会議の場を設ける、交流のある会員に実証事業へ参加の声掛けを行っていただく等、積極的な協力を得られたことは、本事業を進めるうえで大きな後押しとなった。今後、他地域へ展開するにあたっては、地域の医師会や薬剤師会等との連携が重要である。

○ 本事業への参加については、事業開始前と比較して、加入施設数は増加したことから、利用料無料化による一定の加入促進効果はあったと考えられるが、事業終了後は、新規加入施設の 6 割が脱退し、定着していない。

○ また、活用も増加したが、実際に活用している施設は一部の特定の施設に偏っており、地域の情報共有は、現状も紙・FAX 等による共有が主流であり、HM ネットを基盤とした医療情報連携の仕組みとして活用されていない。

(2) 本システムについて

本システムは AI 技術を活用した胸部 X 線画像病変検出ソフトウェアとして富士フイルムメディカルの「CXR-AID」を利用している。「CXR-AID」は胸部単純 X 線画像から結節・腫瘤影、浸潤影、気胸が疑われる領域を検出し医師の画像診断を支援するソフトウェアで「ヒートマップ表示機能」、「スコア表示機能」で 3 つの対象所見を検出し、その領域を医師が再確認することで見落とし防止を支援し、医師の負担軽減を図る（図 2）。

2 AI 胸部 X 線画像診断支援システムについて

(1) 概要

HM ネットでは AI 技術を活用した胸部 X 線画像診断支援システムを導入した。令和 6 年 11 月 13 日（水）より、呉市医師会の先生と有用性について検証をお願いした佐伯地区医師会の一部の先生を対象に試験運用を実施した。試験運用の実績を踏まえ、令和 7 年 3 月 3 日から本運用を開始した。今後は、本システムの利用地域の拡大と、新規の参加促進を図る。

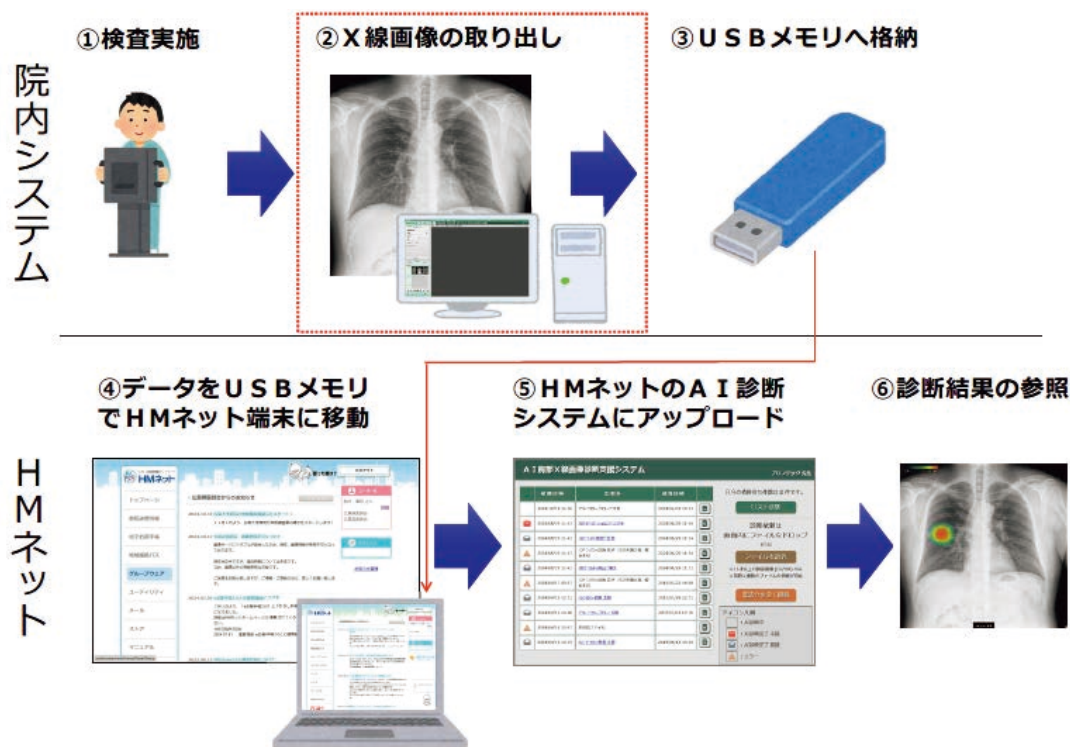


図2 運用フロー

(3) 今後について

令和7年3月3日から本システムが本運用を開始することについて、HM ネットに未参加の医療機関も含め、案内を実施した。令和7年度は本システムの利用地域の拡大と、新規の参加促進を図る。

3 HM-Box を活用した文書連携について

(1) 概要について

医療介護で扱われる様々な文書は手渡しや郵送によってやり取りされており、移動時間や郵送費などのコストが発生している。呉市の訪問看護ステーション間で訪問看護計画書、訪問看護報告書をHM-

Box で送受する運用を令和6年10月から実施した。他の訪問看護施設へ実績を紹介し、コストの省力化と HM-Box の利用や HM ネットの参加を促進する。

(2) 運用について

令和6年10月から、呉市の訪問看護ステーション「ほっとはあとステーションてのひら」と「あいず訪問看護ステーション呉中央」間でHM-Boxを利用し、PDF化した訪問看護計画書、訪問看護報告書の送受を実施している(図3)。

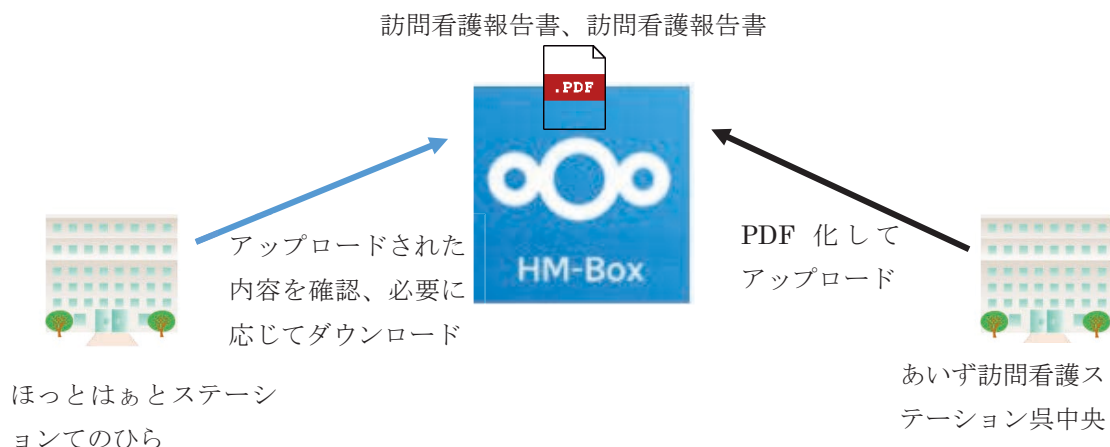


図3 運用イメージ

(3) 今後について

呉地域のほか、広島市内の訪問介護、訪問看護施設へ運用事例を紹介し、HM-Boxの利用やHMネットの参加を促進する。また、病院と介護施設の連携として、マツダ病院と老人介護保健施設では患者情報の共有にHM-Boxを利用する体制も構築されている。

4 各委員からの今後の取組などへの意見

(1) ICTを活用した地域医療連携の促進に向けた取組について（主にHMネットに関する取組）

- ・介護・在宅医療分野での連携を強化するため、既存のアプリのように使いやすいツールの開発や、診療報酬（在宅医療情報連携加算等）の算定をインセンティブとした具体的な加入促進ステップ（未届出施設へのアプローチ等）を実践すべきである。
- ・アナログ世代にも使いやすいWEBページへの改修や、PHRデータのクラウド化、患者自身が情報共有範囲を設定・確認できる仕組みなど、患者・利用者視点での機能改善が必要である。

(2) 国の医療DXに係る対応検討について

- ・国の全国医療情報プラットフォームとHMネットの役割分担を明確にし、地域連携ネットワークならではの利点を活かした共存の道を探るべきである。
- ・国の仕組み（3文書6情報の共有等）と重複しないよう、HMネットは「地域密着型の情報共有基盤」「コミュニケーション基盤」など、付加価値の高い領域に注力し、補完関係を構築する必要がある。
- ・国のDX対応に伴う設備投資やランニングコスト（保守費等）が医療機関の重荷となっており、投資に見合った診療報酬の上乗せが期待できないと感じており、二重投資を避けるためにも、HMネットの明確なメリット提示や費用負担への配慮が不可欠である。
- ・マイナ保険証を活用した救急業務の円滑化（マイナ救急）の実証事業が、今年度全国すべての消防本部の救急隊（実施救急隊数5,334）の参

画を得て実施される（一部前年度までに先行実施）。将来的には、すべての救急隊で導入実施されることが見込まれている。

(3) データ利活用（個人的活用、社会的活用）に向けた検討について

- ・救急搬送支援システムの実証実験や、へき地でのオンライン診療・医療MaaSへの活用を進め、地域医療の質向上につなげるべきである。
- ・生成AIによる文書作成支援など、医療従事者の負担軽減に資するデータ利活用を検討している。
- ・薬局では複数のシステム（オンライン資格確認、電子処方箋、HMネット等）のシステムの並立によりスペース確保が限界に達している。機器の統合や省スペース化、電子カルテとの親和性向上など、今後、現場の実務に即したインターフェース設計が重要になる。

Ⅲ. ま と め

HMネットについては、AIによる胸部X線画像診断支援システムがリリースされ呉地域を皮切りに、利用地域を全県へ拡大し、参加申請も増加しており、これまでの画像情報等のリアルタイムな情報連携はHMネットの強みとして存在意義としては大きいと考える。

一方で、薬剤情報の共有については、オンライン資格確認や電子処方箋の仕組みに置き換わってきており、国の医療DXの取組とHMネットとの一部役割が重複する事象も現場では起きている状況である。

こうした国が積極的に進める医療DXの取組との役割分担やHMネットの普及状況等を踏まえながら、今後のHMネットのあり方を検討していく必要があり、今後の状況によって、ひろしまメディカルDX構想自体を見直す必要がある。

また、医療情報に加えて、様々なデータ連携については、ステークホルダーが多岐に渡り、情報連携する範囲も広がっている中で、データを「集める」、「繋げる」、「開く」といった仕組みをどう作り上げるか、HMネットのあり方や国の医療DXの動向も踏まえながら、引き続き検討していく必要がある。

広島県地域保健対策協議会 医療情報活用推進専門委員会

委員長	島川 龍載	県立広島大学
委員	粟井 和夫	広島大学大学院医系科学研究科放射線診断学
	石田 和史	JA 広島総合病院
	板本 敏行	県立広島病院
	稲垣 歩	呉市
	大田 泰正	広島県病院協会
	大森 雄二	全国健康保険協会広島支部
	岡田 史恵	広島県健康福祉局薬務課
	加藤 誓	安佐医師会
	小磯 卓也	広島市健康福祉局保健部医療政策課
	小山 祐介	福山市医師会
	柴田 諭	東広島医療センター
	鈴鹿 誠治	福山市保健所
	田中 信治	JA 尾道総合病院
	豊見 敦	広島県薬剤師会
	永澤 昌	市立三次中央病院
	中西 敏夫	広島県医師会
	二井 秀樹	広島県後期高齢者医療広域連合
	野島 崇樹	広島市医師会
	花田 英臣	広島県健康福祉局医療介護政策課
	秀 道広	広島市立広島市民病院
	平田 真奈	呉市医師会
	藤川 光一	広島県医師会
	古川 善也	広島赤十字・原爆病院
	布袋 裕士	呉共済病院
	松永 真雄	広島市消防局
	溝上 慶子	広島県看護協会
	宮本 浩二	日本医業経営コンサルタント協会
	室 雅彦	福山市民病院
	望月マリ子	広島県介護支援専門員協会
	森本 徳明	広島県歯科医師会